



PARECER CJ 295 / 2011

SOBRE: COMUNICAÇÃO DA NOTÍCIA DA MORTE AOS FAMILIARES POR VIA TELEFÓNICA

1 - A questão colocada

«No local onde presto cuidados de enfermagem, o director do serviço autorizou que fossem os enfermeiros a comunicar a notícia de morte aos familiares. Quando morre alguém no serviço, é passada a certidão de óbito pelo clínico de serviço e é comunicada a notícia aos familiares através do pedido urgente para estes se deslocarem à instituição. O problema surge quando os familiares referem que não podem comparecer de imediato no local onde o falecido se encontra, tanto por motivos geográficos como profissionais ...». Nesta sequência solicita à Ordem dos Enfermeiros parecer sobre se a comunicação da morte aos familiares pode ser efectuada por via telefónica.

2- Fundamentação

- 2.1- O diagnóstico de morte é uma competência médica, nos termos da Lei 141/99 de 28 de Agosto, pelo que a transmissão da informação sobre esse diagnóstico é competência médica.
- 2.2- A responsabilidade da comunicação da morte pode ser delegada em outro profissional de saúde do serviço no qual a pessoa faleceu ou chegou já cadáver, o qual designará, por sua vez o seu substituto para que nas suas faltas ou impedimentos tome as medidas inerentes às responsabilidades em causa.
- 2.3- Os interesses essenciais a assegurar pelo responsável e/ou por quem executa as competências referidas no processo de comunicação da notícia da morte aos familiares do morto são a celeridade e rigor na identificação do corpo, quando for caso disso; celeridade, correcção e discrição na informação aos familiares do morto devendo a todo o custo ser evitado que os familiares sejam informados do óbito por entidade estranha ao hospital.
- 2.4- O enfermeiro, ao acompanhar o cliente nas diferentes etapas da fase terminal, assume, nos termos das alíneas b) e c) do Art 87º do Código Deontológico do Enfermeiro, o dever de «respeitar e fazer respeitar as manifestações de perda expressas pelo doente em fase terminal, pela família ou pessoas que lhe sejam próximas» e «respeitar e fazer respeitar o corpo após a morte» respectivamente.
- 2.5- Neste sentido e aliado ao facto da permanência dos enfermeiros por mais tempo junto dos clientes e à natureza da sua formação e profissão faz com que sejam os enfermeiros os profissionais de saúde privilegiados na comunicação da notícia da morte aos familiares do morto.
- 2.6- Assim, o conhecimento do processo de perda e, fundamentalmente, a compreensão empática das emoções vividas pelo doente e seus familiares, constituem-se como pilares orientadores da acção do enfermeiro, perante a morte e comunicação da mesma. O enfermeiro a quem incumbir comunicar a notícia de morte deverá ser, dos presentes, o que melhor conhecer o familiar do falecido e que melhores competências tiver na comunicação de más notícias.
- 2.7- Pelo anteriormente referido a comunicação de uma má notícia, como é a da morte de um familiar, deve efectuar-se pessoalmente. No entanto, face à sua comprovada impossibilidade, poderão utilizar-se outros



meios, de preferência, que contemplem a possibilidade de audição ou visualização do profissional que comunica e do familiar que recebe a notícia. Cria-se assim condições para uma avaliação do estado emocional e dos recursos que o familiar dispõe no momento e a implementação de intervenções de suporte e ajuda para que o eventual dano/sofrimento pela recepção da má notícia seja atenuado.

3 – Conclusão

Tendo em atenção o exposto, os membros do Conselho Jurisdicional consideram que:

- 3.1- A comunicação de morte aos familiares deverá fazer-se de preferência pessoalmente e segundo as boas práticas de comunicação de más notícias.
- 3.2- Na impossibilidade, o enfermeiro poderá utilizar outros meios, de preferência, que contemplem a possibilidade de audição (como o telefone) ou visualização do enfermeiro que comunica e do familiar que recebe a notícia.
- 3.3- A comunicação de morte a um familiar por um enfermeiro, independentemente do meio utilizado, é uma intervenção de enfermagem pelo que pressupõe competência na avaliação da situação durante todo o processo e intervenções adequadas.

Foi relatora Merícia Bettencourt.

Discutido e aprovado por unanimidade na reunião plenária de 10 de Novembro de 2011.

Pel' O Conselho Jurisdicional

Enf.º Sérgio Deodato
(Presidente)